

En torno al vestido y al cuerpo: moda y aceptación social. Años noventa y años dos mil

(On dress and body image: fashion and social acceptance. The nineteen nineties and the early two thousands)

Urbón Ladrero, Eva

EIMAH (Equipo Interdisciplinar de alimentación humana)

Univ. de Zaragoza. Pedro Cerbuna, 12. 50006 Zaragoza

BIBLID [1137-439X (2005), 27; 269-278]

Recep.: 15.11.03

Acep.: 11.03.05

Las causas de los trastornos de la conducta alimentaria se diversifican en individuales y socio-culturales. La moda y el universo que gira alrededor de ésta nos enseña a perseguir un cuerpo ideal, inalcanzable y predispuesto al trastorno. A partir de los noventa la moda traslada a un segundo plano el vestido y preserva su distinción al cuerpo.

Palabras Clave: Trastornos de la conducta alimentaria. Culto al cuerpo. Causas socio-culturales. Moda.

Jate portaeraren nahasteen kausak bai gizabanakoenak eta sozio-kulturalak izaten dira. Horren inguruan biratzen diren modak eta unibertsoak gorputz ideal baten atzetik ibiltzen irakasten digute, gorputz hori lortzea eta aldez aurretik nahasketarako joera agertzen duena izanik ere. Laurogeita hamarreko urteetatik aurrera, modak bigarren planora eraman du jantzia eta gorputzera zuzendu du dotorezia.

Giltza-Hitzak: Jate portaeraren nahasteak. Gorputza gurtzea. Kausa sozio-kulturalak. Moda.

Les causes des troubles de la conduite alimentaire se diversifient en individuelles et en socio-culturelles. La mode et l'univers qui tourne autour nous enseigne à poursuivre un corps idéal, inaccessible et prédisposé au bouleversement. A partir des années quatre-vingt-dix la mode renvoie le vêtement au second plan et remet le corps au premier plan.

Mots Clés: Troubles de la conduite alimentaire. Culte du corps. Causas socio-culturelles. Mode.

Las causas de los trastornos de la alimentación se diversifican, a grandes rasgos, en individuales y socioculturales. La moda en el vestir y todo lo que ésta acontece queda enmarcada dentro de los aspectos socioculturales. Éstos son considerados como predisponentes en los trastornos de la conducta alimentaria (Toro y Villardell, 1987). Garfinkel y Garner (1980) mantienen también la hipótesis de que los factores socioculturales son los principales desencadenantes de los trastornos alimentarios.

La mayoría de los especialistas, consideran los desórdenes alimentarios como epidemia social; ya que en los últimos años, no sólo ha aumentado el número de casos, si no que también la población masculina comienza a verse afectada, y la adolescencia ya no es la única población riesgo. "La moda, su difusión, la publicidad centrada en la mujer y en el adelgazamiento y la estética unido al perfil de mujer-joven; han llevado a considerar los trastornos de la conducta alimentaria como una auténtica epidemia de la moda" (Morandé, 1999).

Así pues, no es la moda en sí la que origina los trastornos alimentarios, sino todo el universo que gira alrededor de ésta (publicidad, acontecimientos sociales, entorno laboral, intereses económicos...) y el seguimiento consciente e inconsciente que se hace de la misma con la principal finalidad de ser aceptados socialmente.

Vamos a ver como, a lo largo de la historia la moda ha marcado tendencias en la forma de vestir, exaltando unas partes de la figura y disimulando otras, pero en los años noventa y en los años dos mil, la influencia es mayor sobre el cuerpo, dándole más protagonismo que a las prendas, y con ello reforzando un *cannon* de belleza que en muchos casos roza la patología.

No sólo se pretende que se siga la moda en torno al vestido, también que se siga la moda en torno al cuerpo.

Cada vez damos más importancia al aspecto personal (tener una buena imagen atrae a la gente, nos ayuda a conseguir empleo, expresa como somos y como nos sentimos), ya no es sólo el perfil de mujer joven de clase media-alta la que produce, mantiene e interioriza estos valores a cualquier precio. El tener un cuerpo ideal es perseguido por mujeres y hombres de todas las clases sociales, de todas las edades y cada vez por más sociedades y culturas. Nasser (1988) señala que "estar delgada simboliza a la mujer nueva, que es capaz de combinar cualidades de autocontrol y de libertad sexual".

La moda en el vestir, actualmente, se presenta como el bienestar consigo mismo. Es silenciosa, pero expresiva. Es un fenómeno social y complejo. Tiene la finalidad de despertar aprobación o admiración del otro, para alcanzar el nivel de autoestima que nos hace sentir bien, pero ya no tiene la finalidad de vestir para no pasar frío o no pasar calor; es decir ya no tiene una función primaria; ahora la moda tiene una función secundaria, sigo la moda para ir elegante, para ir cómodo, para sentirme identificado en mi grupo social y para diferenciarme de mis iguales (función terciaria).

Estas funciones han estado representadas a lo largo de la historia, pero es en los años noventa y en los años dos mil, cuando la moda ejercería una función diferenciadora, es decir los vestidos se diseñan, no para identificarnos con el grupo social al que pertenecemos, sino que se diseñan para distinguirnos de nuestros iguales, y triunfar socialmente.

En cada época la moda tiene un significado, "El ideal de belleza, se desarrolla en una cultura occidental, dentro de un marco político, económico y social y nace a partir de ciertos acontecimientos históricos significativos (guerras, incorporación de la mujer al trabajo, mercado del adelgazamiento), que pueden ayudarnos a comprender el significado que tiene la moda hoy en día y el culto al cuerpo" (Toro, 1999).

No debemos olvidar que en todas las sociedades de han desarrollado diferentes ideales de belleza; e incluso en muchas ocasiones se han alterado los patrones biológicos (por ejemplo: los pies de las mujeres chinas, los cuellos de las mujeres jirafa) (Toro, 1999).

Hay una presión social por estar delgada. Los medios de comunicación divulgan ideales de belleza imposibles, sobrevaloran la delgadez e infravaloran la obesidad. Los mismos médicos nos condicionan al miedo a estar obeso por los riesgos que entraña para la salud. La publicidad es la que se encarga de transmitir los modelos de éxito personal y social. En la revista El Semanal del 20 de Octubre de 2002, se hace una entrevista a Karl Lagerfeld (diseñador de Chanel y también sometido a dieta) comenta que " Cansado del rollo "grunge" y de las bellezas larguiruchas, cuando quiere fotografiar a una mujer de verdad llama a Gisele". En el año 2002 fue consagrada como la mujer más bella del mundo. Lo alarmante del caso, es que esta mujer de 22 años, considerada la más bella del mundo, tiene las siguientes medidas: pecho: 86, cintura: 61, cadera: 86, altura: 1,80, peso: 52 Kg.

"Ser delgada es una condición central en la belleza femenina y asegura el éxito social" (Raich, 2001).

Entramos en un siglo de culto al cuerpo, perseguimos la aceptación social el estar bien con nosotros mismos, y la eterna juventud. Según la Unión europea el 80% de las mujeres occidentales se siente insatisfecha con su cuerpo, un 20% ha pasado por el quirófano y el 40% de éstas últimas desearía volver a hacerlo. Nos obsesionamos con nuestro físico, y la publicidad es la mediadora y la que se encarga de que esos cuerpos los aceptemos como normales, pero ¿Por qué? La economía, la política, parece que tienen en esto mucho que ver, pero ¿Con qué finalidad? Crecimiento de determinados sectores? Se fomenta la dieta, pero la dieta ¿de qué tipo?, parece que la prescrita por nuestro médico no está muy bien vista, está mejor considerada la de las tiendas especializadas (cadenas de herboristerías que están creciendo en todas partes); se fomenta el deporte, pero mejor ir al gimnasio, se fomenta la imagen joven, pero mejor que tratamientos naturales, y las cremas faciales de toda vida, nos inclinamos por las clínicas estéticas de cirugía.

Mc Cabel (1994) señala que "los factores de tipo social son influyentes en la percepción corporal; y en los trastornos alimentarios como motivadores y perpetuantes del deseo de adelgazar, como necesidad manifiesta en la actual cultura y de la que la publicidad se hace eco a la hora de argumentar la moda como fenómeno social".

Ir a la moda ayuda a muchas personas a mantener una autoestima elevada y hace que estén mejor aceptadas socialmente (Raich, 2001).

Hay unos acontecimientos históricos que merece la pena destacar, ya que pueden ayudarnos a comprender la idea de moda que tenemos hoy, y el culto al cuerpo (Toro, 1999).

A lo largo de la historia la moda se ha diseñado en función de las zonas que suscitaban más atención y que se consideraban zonas erógenas. Es interesante la aportación que hace Flügel en torno a las zonas erógenas corporales y cómo la moda gira en torno a las mismas; por ejemplo en la época victoriana la zona erógena eran los hombros, con lo que se diseñaban escotes de vértigo, en 1900, la zona erógena son los tobillos, por lo que se acortan las faldas; en los años 20, las zona erógenas son las rodillas; las faldas todavía se hacen más cortas. En los años 30, la zona erógena es la espalda, y se diseñan vestidos con escote pronunciado por detrás y cerrados por delante. En los 40 la zona erógena es el trasero, con lo que se ajustan las faldas; y en los 50 la zona erógena es el pecho; con lo que se abren los escotes por delante.

La moda no sólo se diseña en función de las zonas erógenas, también se hace en función de determinados acontecimientos, que están sujetos a causas sociales, políticas y económicas.

A principios del SXX, la retirada del corsé (1900) impuesta por el modisto Paul Poiret, hace que las mujeres se preocupen más por determinadas zonas de su cuerpo e intenten disimular la flacidez de algunas de éstas. Ya no resulta tan fácil disimular las imperfecciones, ahora hay que trabajar el cuerpo; se promueve, entonces la práctica de deporte para lograr una figura igual que a la que se tenía con el corsé.

Otro acontecimiento importante en la moda es la incorporación de la mujer al trabajo remunerado, éste, hace que cambie radicalmente su forma de vestir, se sustituye la falda por los pantalones, principalmente por comodidad, y por aproximarse a una determinada similitud física con el hombre. En 1939 McCall diseña los primeros pantalones para la mujer, prenda que marca más el cuerpo de cintura hacia abajo, suscita mayor atención pública y por ello hay que mantener la línea.

Tras la Segunda Guerra Mundial hay que fomentar como sea la venta de ropa, por lo que se reestablecen los desfiles de moda, de la mano de los principales diseñadores del momento: Balenciaga, Fath o Ricci. Pero en estos desfiles se fomenta el diseño y la exclusividad del vestido; por lo que esta ropa sólo puede ser adquirida por señoras de clase alta.

A partir de los años 50, se impone el estilo *pret á porter* (hay una necesidad económica de venta, se abandona la exclusividad de la prenda y se diseña moda para todas las tallas, y todas las clases sociales) y aunque la figura femenina idolatrada, desde hace varios años, es redonda y con curvas, a finales de esta década comienza a estilizarse

En los años 60, hay una gran influencia en la moda por parte del cine y las transparencias de la pasarela (*Yves Saint Laurent*), el pecho todavía tiene bastante protagonismo.

En los años 70, triunfa el look "aniñado"; el motivo es principalmente económico, los adolescentes comienzan a considerarse como grupo potencialmente de consumo; y se diseña ropa para ellos.

En los años 80, se apuesta por el lujo y exotismo, se buscan rostros diferentes (Modelos de color) y a finales de la década se fomenta el ideal de belleza: 90 de pecho, 60 de cintura y 90 de caderas.

En los años 90, cobra protagonismo la cirugía plástica y el *wonderbra* (ya creado en el S. XIX), una vez más el motivo está en la pasarela donde se muestran mujeres de belleza sin igual (*top-models*) y muy bien cotizadas.

Como esta imagen no es real, es inalcanzable y no se vende, a finales de los 90 se apuesta por una imagen más al alcance de todos; una belleza desaliñada y de aspecto esquelético, y que es considerada por muchos profesionales de la salud, como *co-facilitadora* en gran medida de la actual epidemia de los trastornos de la conducta alimentaria.

En este nuevo siglo, se trata de romper con esta imagen criticada y pro-anoréxica, pero a la vez venerada socialmente. La pasarela nos vende cuerpos brasileños y bellezas exóticas que no acaban de convencer; porque socialmente se sigue venerando la delgadez extrema. En esta nueva etapa conviven estilos de moda diferentes. Lo que vende es la imagen andrógina, reforzada por el mercado del adelgazamiento, poderoso y devastador.

Si analizamos más detenidamente la situación, desde principios de los años noventa hasta el momento actual, las tallas han sufrido importantes cambios (sujetos a condicionantes económicos, sociales, políticos y publicitarios). Por ejemplo, la talla 44 era comercializada con normalidad en todas las tiendas de moda, pero ahora es difícil encontrar en muchas tiendas la talla 42, éstas no se comercializan en las tiendas habituales y se debe acudir a tiendas especializadas.

Por otro lado, se han creado dos nuevas tallas, si la 36 ya es una talla alarmante, y que anteriormente ni existía (la mínima era la 38, y si se llevaba menor talla había que ir a tiendas especializadas de tallas pequeñas) en cualquier tienda de moda juvenil podemos encontrar la talla 34 e incluso la 32.

Una vez más se nos está manipulando, las cadenas de moda apuestan por tallas cada vez más pequeñas; pero a veces estas tallas no corresponden con

medidas reales, cualquiera de nosotros podrá comprobar que una misma talla difiere de un establecimiento a otro.

Por lo tanto, la moda en el vestido no es sólo un fenómeno social en sí mismo, los cuerpos (las tallas) que aparecen en publicidad se están generalizando en toda la población y se están aceptando socialmente como los mejores, los más atractivos y los más sanos. Los vestidos que lucen las modelos de la talla 36 en las pasarelas no son socialmente tan atractivos cuando se convierten en una normalizada talla 42. Estamos pasando de una socialización del vestido a una socialización del cuerpo.

Garner y cols. (1980) realizaron un estudio revisando los modelos de la revista *Playboy* y llegaron a la conclusión que del año 1959 al año 1978; la media de peso bajo 3,4 Kg, además de una notable disminución de pechos y caderas.

Wiseman y cols. (1992) replicaron el estudio, concluyendo que en ese año las modelos estaban por debajo del peso normal entre un 13% y un 19%.

En las sociedades en las que se enfatiza la delgadez, los trastornos de la conducta alimentaria aparecen en una proporción mayor, (Raich, 2001).

La moda en el vestir ya no va dirigida a ciertos grupos y a ciertas edades, como sucedía antes. La moda es muy uniforme para todos; ya no venden ropa sólo de bebés o de abuelos, o de adultos, la moda es juvenil, es adolescente, es generalizadora. La ropa de bebés sigue existiendo pero muchos de los diseños de las pasarelas ya se adaptan a los niños (pantalones de campana, camisetas que enseñan el ombligo o pantalones bajos de cadera). La ropa de la gente mayor ya no existe, se generaliza el modelo para todas las edades y con ello se generaliza el cuerpo. Se persigue la eterna juventud, como el único afán de superación de la persona.

C. Bañuelos (1994) dice que “la causa principal de querer ser bellos, es que hay que cuidar el cuerpo para estar bellos, pero la belleza parece limitada en la actualidad a la delgadez y a la pérdida de peso”.

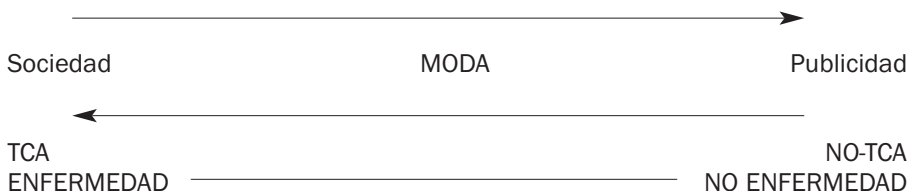
Tenemos que estudiar la publicidad en torno a la moda para poder comprender las causas socioculturales de los trastornos de la conducta alimentaria.

La moda sin la publicidad carecería de sentido, ya que es ésta la que nos condiciona sugestivamente y nos enseña todo lo que nos tiene que gustar. La publicidad nos enseña lo que tenemos que querer y desear. *"La publicidad es entendida como la comunicación social que se basa en los ejes fundamentales de la sociedad en la que se desarrolla, esto es, valores culturales, estilos de vida, hábitos, tendencias ... y revierte en dicha sociedad como discurso socializador a través del consumo"* (M.Catalá, 2003).

Toro y cols. (1988) realizaron un estudio de 100.000 ejemplares de las 10 revistas femeninas más vendidas; y obtuvieron como resultado, que 1 de cada

4 anuncios, invita a perder peso o a hacer deseable un peso más bajo. La publicidad es engañosa siempre nos muestra el resultado pero nunca nos muestra el proceso (por ejemplo, las cremas anticelulíticas o las cremas antiarrugas).

Meyers y Biocca (1992) afirman que los medios de comunicación influyen en la imagen corporal.



La publicidad nos enseña que si no adelgazamos es por que queremos. Ser delgado es cuestión de fuerza de voluntad. La publicidad nunca puede separarse de la sociedad y de la cultura en la que vive. La publicidad es conservadora.

Queremos estar delgados, pero no queremos enfermar, y no queremos estar flácidos. Es una incongruencia biológica: no podemos ser extremadamente delgados (por debajo de nuestro peso ideal- en relación a la altura), y estar sanos. La incongruencia no es consciente y por eso caemos en la enfermedad. No es consciente porque las imágenes que nosotros tenemos de las modelos no nos transmiten la idea de enfermedad.

Es una publicidad engañosa que favorece los trastornos de la alimentación. Una modelo que mide 1,80 y pesa 50 Kilos está muy por debajo de su peso ideal. Nos transmite una imagen deseada, peligrosa, irreal y sujeta a la normalidad; que, a pesar de estar al borde de la enfermedad tiene buena apariencia.

Es importante que tengamos en cuenta que los trastornos de la conducta alimentaria no son “enfermedades publicitarias, sino enfermedades socioculturales” (M.V. Carrillo, 2002), si la sociedad exige un prototipo de mujer obesa, la publicidad no tardaría en representarla en los anuncios.

En un estudio comparativo realizado con población enferma y no enferma, se llegó a la conclusión de que no hay diferencias entre los pacientes que han sido diagnosticados por trastornos de la conducta alimentaria y los que no lo padecen, en lo que a la moda se refiere como fenómeno social, y la publicidad tampoco ejerce diferencias significativas en la decisión de adelgazar entre los pacientes por TCA y los no TCA cuando se anuncian productos light y productos de belleza (Carrillo, M.V. 2002).

Ignacio Jauregui, en el 4º Congreso Virtual de Psiquiatría (Febrero, 2003), considera los factores sociales como elementos importantes en la predisposi-

ción, desencadenamiento y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria. En su estudio afirma que los pacientes con trastornos de la conducta alimentaria niegan los efectos de modelado en las dietas; pero reconocen que la publicidad (anuncios, revistas...) tiene mayor efecto al inicio y mantenimiento del trastorno. También obtiene como resultado que los pacientes a la hora de elegir la ropa no sólo se fijan en su grupo de referencia, también reconocen la influencia de la moda en su enfermedad.

Tal y como estamos viendo, la publicidad no parece la responsable de los trastornos de la conducta alimentaria, sino el entorno socio-político-económico en el que vivimos. La industria del adelgazamiento obtiene innumerables beneficios y seguramente éstos juegan un papel fundamental para que los mitos se mantengan y se difundan (Raich, 2001).

El aprendizaje social, puede ayudarnos a entender el fenómeno de la moda, la publicidad y la relación que estos guardan con los trastornos de la conducta alimentaria. Este ocurre por observación de las conductas ajenas y de sus consecuencias, pero hay modelos que también ejercen una influencia más indirecta por ser más simbólicos. "El impacto que efectúa el ver la TV sobre la alimentación no es positivo" (Dietz, 1990).

La teoría social cognitiva de la comunicación de masas, puede ayudarnos a comprender la influencia de los medios de comunicación sobre el pensamiento y el comportamiento humano. "El ser humano es producto y productor de su entorno" (Bandura, 1986).

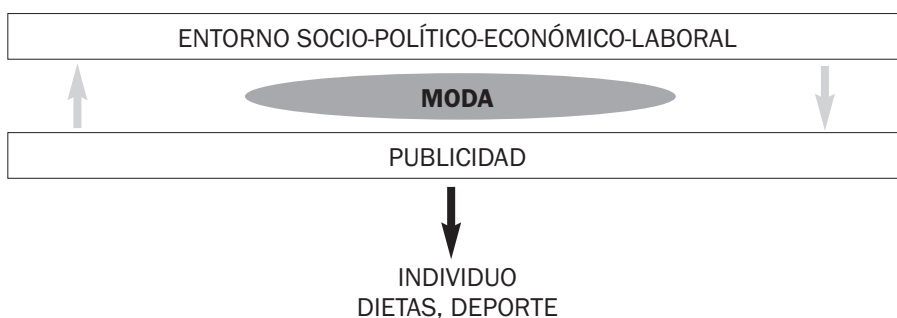
En relación a esta teoría, Jauregui explica que tenemos varias capacidades a la hora de analizar la información:

- *Capacidad de simbolización*: Creamos un modelo de figura dependiendo del significado que otorgamos al canon de belleza.
- *Capacidad autorreguladora*: Asociamos el éxito social a la pérdida de peso (Anticipamos las consecuencias probables y nos planificamos en función del resultado deseado)
- *Capacidad de autorreflexión*. Es la supervisión, actuación y adecuación de nuestras ideas para la consecución de resultados esperados. Bandura explica que hay cuatro caminos para la verificación:
- *Comprobación activadora*: La delgadez se refuerza positivamente con el éxito social
- *Verificación vicaria*: El peso no da el éxito, pero vemos que cuando alguien reduce su peso aumenta su éxito social.
- *Persuasión*. Comparamos nuestros pensamientos con los de los demás y los imitamos en sus ropas, peerings, realización de dietas...
- *Inferencia lógica*: Razonamos lo que ya conocemos, derivamos el conocimiento hacia aquello que se extiende o va más allá de su experiencia.

Como vemos los trastornos de la conducta alimentaria se desarrollan y mantienen por imitación, observamos a las modelos como mujeres triunfadoras y admiradas. Creemos que poniéndonos sus prendas seremos esas mujeres anheladas; pero comprobamos que aún poniéndonos esas prendas no logramos tener su figura, por eso decidimos hacer dieta hasta conseguir su talla estimada.

“Ante modelos delgados la población femenina reacciona con depresión, culpabilidad, inseguridad e insatisfacción por el propio cuerpo” (Sitice, 1994).

Morandé afirma que mantener una dieta, es la conducta riesgo que conduce a la enfermedad; sin embargo hay personas que no tienen fuerza de voluntad para hacer dieta, no adoptan las conductas de riesgo y no caen en la enfermedad. También hay personas que contagian a otras en sus hábitos alimentarios, pero son los más competitivos y autoexigentes los que mayor riesgo tienen en padecer la enfermedad.



TCA ————— **NO -TCA**

Esta sociedad moderna, impone el tener un cuerpo delgado como el modelo ideal a seguir. La socialización del cuerpo a través de la moda conlleva al riesgo del inicio de trastornos de la conducta alimentaria. “La interiorización de la preocupación por las formas de vestir conlleva en nuestra sociedad a la preocupación por la silueta y por el peso” (Toro, 1999).

Existe un continuo entre la normalidad-anormalidad del cuerpo, en un extremo estaría el cuerpo normal y saludable, y en el otro extremo el cuerpo anormal y enfermo. El paso de lo sano o lo insano sería el paso de lo sano al trastorno alimentario: anorexia nerviosa, bulimia, obesidad, vigorexia u ortorexia. Este paso no es brusco, es un paso paulatino y creciente, sigiloso e inconsciente en sus primeras fases y abrupto y consciente en el terreno de la enfermedad. La mayoría de los investigadores describen un continuum: en un extremo están las personas que tienen una preocupación por su figura y hacen dieta, pero no cumplen ningún criterio para ser diagnosticados por TCA, y en el otro extremo, están los pacientes TCA (Raich, 2001).

Hoy en día cuidamos nuestro cuerpo para mostrarlo. La moda ha marcado tendencias, ha exaltado unas partes y disimulado otras bajo diferentes fines; pero ahora, establece el cuerpo que tenemos que tener, el cuerpo que es aceptado socialmente, cada vez más interiorizado, cada vez sujeto a mayor control médico y cada vez más reforzado socialmente.

Así pues, la moda hay que comprenderla dentro de un entorno político, económico y social en el que nace, crece y muere; este entorno guarda influencias recíprocas con el fenómeno publicitario. Los trastornos de la alimentación no sólo se producen por parte de las influencias externas, también dependen de la predisposición psico-biológica de la persona.

Es una moda en torno al cuerpo, ya no es una moda en torno al vestido.

BIBLIOGRAFÍA

ARGOS, L. "La talla anoréxica engancha a las adolescentes". El País. 21/01/99, Madrid.

BANDURA, A. *Social Foundations of thought and actino: a social cognitive theory*. Englewood Cliffs. NJ Prentice- Hall, 1986.

CARRILLO, M.V. *Publicidad y anoréxia*. Ciencias Sociales. Madrid, 2002.

CATALÁ, M. *Mensajes inferenciales en publicidad. Relaciones entre ideologías del discurso y grupos socioculturales*. Tesis doctoral. Universidad de Zaragoza, 2003.

FREIRE, E. *Cuando comer es un infierno. Confesiones de una bulímica*. Aguilar. Madrid, 2002.

GRACIA, M. *Somos lo que comemos*. Ariel Antropología. Barcelona, 2002.

MOORE, H.L. *Antropología y feminismo*. Cátedra. Madrid, 1999.

MORANDÉ G. "¿Por qué nos obsesionamos con perder peso?". MH. Marzo, 2003.

MORANDÉ, G. *La anorexia*. Madrid. Temas de hoy, 1999.

OCHOA, E. *De la Anorexia a la Bulimia*. Aguilar. Madrid, 1996.

RAICH R.M. *Anorexia y bulimia: Trastornos alimentarios*. Pirámide, 2001.

TORO, J. *El cuerpo como delito. Anorexia, bulimia y sociedad*. Ariel Ciencia. Barcelona, 1999.

VILLAVECCHIA, I. "La figura femenina". Revista MH, nº 170. Julio, 2002.

www.vogue.es

www.cosmopolitan.com

www.elle.com